

**Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi
Cairan Pada Pasien Penderita DBD Di Rumah Sakit Paru dr. Ario
Wirawan, Salatiga**

Tugas Akhir



**Disusun Oleh:
Ni Komang Kartika Sari
462013054**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
SALATIGA
2017**



PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Kartika Sari
NIM : 462013054 Email : nikomang_kartikasari@yahoo.co.id
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul tugas akhir : Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Penderita Pasien Demam Berdarah di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga.
Pembimbing : 1. Dhanang Puspita, M.Si
2. Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan baik di Universitas Kristen Satya Wacana maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing akademik dan narasumber penelitian.
3. Hasil karya saya ini merupakan hasil revisi terakhir setelah diujikan yang telah diketahui dan disetujui oleh pembimbing.
4. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini, serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Kristen Satya Wacana.

Salatiga 15 Agustus 2017


METERAI
TEMPEL
7000
AEF474538307
5000
ENAM RIBU RUPIAH
Ni Komang Kartika Sari
tanda tangan nama terang mahasiswa



PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Kartika Sari
NIM : 462013054 Email : nikomangkartika_sari@yahoo.co.id
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul tugas akhir : Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Penderita Pasien Demam Berdarah di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga.

Dengan ini saya menyerahkan hak *non-eksklusif** kepada Perpustakaan Universitas – Universitas Kristen Satya Wacana untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini dengan mengacu pada ketentuan akses tugas akhir elektronik sebagai berikut (beri tanda pada kotak yang sesuai):

- ☒ a. Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA
- ☐ b. Saya tidak mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Perpustakaan Universitas, dan/atau portal GARUDA**

* Hak yang tidak terbatas hanya bagi satu pihak saja. Pengajar, peneliti, dan mahasiswa yang menyerahkan hak non-eksklusif kepada Repositori Perpustakaan Universitas saat mengumpulkan hasil karya mereka masih memiliki hak copyright atas karya tersebut.
** Hanya akan menampilkan halaman judul dan abstrak. Pilihan ini harus dilampiri dengan penjelasan/ alasan tertulis dari pembimbing TA dan diketahui oleh pimpinan fakultas (dekan/kaprodi).

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Salatiga, 25 Agustus 2017

Ni Komang Kartika Sari

Mengetahui,

Dhanang Puspita, M.Si

Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si

**Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan
Nutrisi Cairan Pada Pasien Penderita DBD Di Rumah Sakit Paru
dr. Ario Wirawan, Salatiga**

Tugas Akhir

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam
memperoleh gelar sarjana keperawatan**



**Disusun Oleh:
Ni Komang Kartika Sari
462013054**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
SALATIGA
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Komang Kartika Sari
NIM : 462013054
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tugas akhir, dengan judul:

Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Penderita Pasien Demam Berdarah di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga.

Yang dibimbing oleh:

1. Dhanang Puspita, M. Si
2. Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M. Si

Adalah benar-benar hasil karya saya.

Di dalam tugas akhir ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan atau gagasan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau gambar serta simbol yang saya akui seolah-olah sebagai karya saya sendiri tanpa memberikan pengakuan pada Peneliti atau sumber aslinya.

Salatiga, 22 Agustus 2017

Yang memberi pernyataan,



Ni Komang Kartika Sari

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Kartika Sari
NIM : 462013054
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UKSW hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

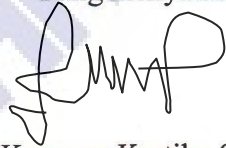
Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Penderita Pasien Demam Berdarah di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga.

Beserta perangkat yang ada (jika perlu). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, UKSW berhak menyimpan, mengalihmediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya, selama tetap mencantumkan nama saya sebagai Peneliti/pencipta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Salatiga, 22 Agustus 2017

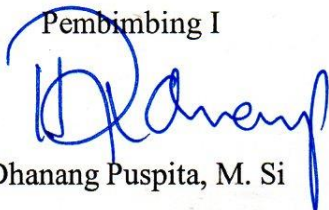
Yang menyatakan,



Ni Komang Kartika Sari


Mengetahui,

Pembimbing I



Dhanang Puspita, M. Si

Pembimbing II

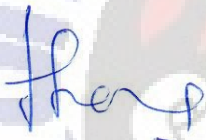


Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M. Si

HALAMAN PENGESAHAN

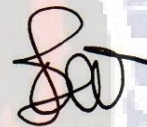
Tugas akhir ini telah melalui proses *review* dan dinyatakan selesai oleh Pembimbing
pada 22 August 2017

Reviewer I



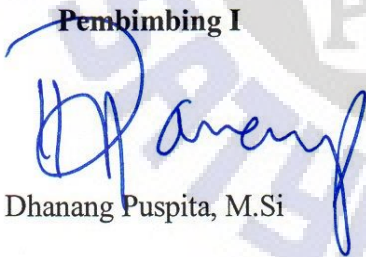
Treesia Sujana, M.N

Reviewer II



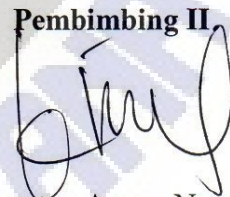
Rosiana Eva Rayanti, S.Kep., MSN

Pembimbing I



Dhanang Puspita, M.Si

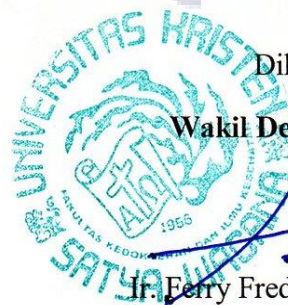
Pembimbing II



Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, M.Si

Diketahui oleh,

Wakil Dekan UKSW FKIK



Ir. Ferry Fredy Karwur, M.Sc., Ph.d

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan berkat rahmat dan karunia-Nya atas saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan judul **“Dukungan Perawat Dan Keluarga Dalam Pemberian Asupan Nutrisi Cairan Pada Penderita Pasien Demam Berdarah di RumahSakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga”**.

Tugas akhir ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh Sarjana Keperawatan. Saya menyadari penyusunan tugas akhir dalam bentuk jurnal ini masih banyak terdapat kekurangan dalam penempatan kalimat dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang saya miliki. Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan jurnal ini, saya mengharapkan masukan kritik dan saran yang membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan jurnal ini. Kesulitan yang saya hadapi dalam penulisan cukup banyak, tetapi saya dapat atasi dan selesaikan dengan baik.

Akhir kata saya semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang telah membacanya dan mencari sumber-sumber yang ada.

Salatiga, Agustus 2017

Penulis,

Ni Komang Kartika Sari

**DUKUNGAN PERAWAT DAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN ASUPAN
NUTRISI CAIRAN PADA PASIEN PENDERITA DBD DI RUMAH SAKIT PARU
DR. ARIO WIRAWAN, SALATIGA**

Dhanang Puspita¹, Kristiawan P. A. Nugroho², Ni Komang K. Sari³

¹Program studi Teknologi Pangan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No. 11A Salatiga

²Program studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No. 11A Salatiga

³Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No. 11A Salatiga

¹Email: dhanang.puspita@staff.uksw.edu

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang, tidak mengenal usia maupun jenis kelamin. Kondisi tersebut menyebabkan demam terus-menerus selama 2–7 hari, manifestasi perdarahan berupa: tanda kebocoran plasma darah serta dapat timbul syok hipovolemik dari penderita DBD. Perawat dan keluarga memiliki faktor dalam proses penyembuhan pasien, utamanya adalah kecukupan kebutuhan cairan saat masa perawatan selama di rumah sakit. Bentuk dukungan yang diberikan oleh perawat dan keluarga ini guna mendukung perawatan pasien selama di rumah sakit dilihat dari upaya pemenuhan kecukupan cairan tubuh. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran bentuk dukungan perawat dan keluarga dalam upaya pemenuhan kecukupan pemberian asupan cairan pada pasien DBD. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif. Dengan kriteria penelitian ini adalah keluarga atau pasien DBD yang di rawat inap di rumah sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga minimal selama 2 hari. Kegiatan penelitian dilaksanakan dari bulan Februari - Maret 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan perawat dan keluarga secara oral maupun parental sangat berperan besar terhadap pemenuhan asupan nutrisi dan cairan yang adekuat dalam pemulihan kesembuhan pasien. Untuk itu kerja sama antara perawat dan keluarga sangat penting pada pemberian asupan nutrisi dan cairan terpenuhi.

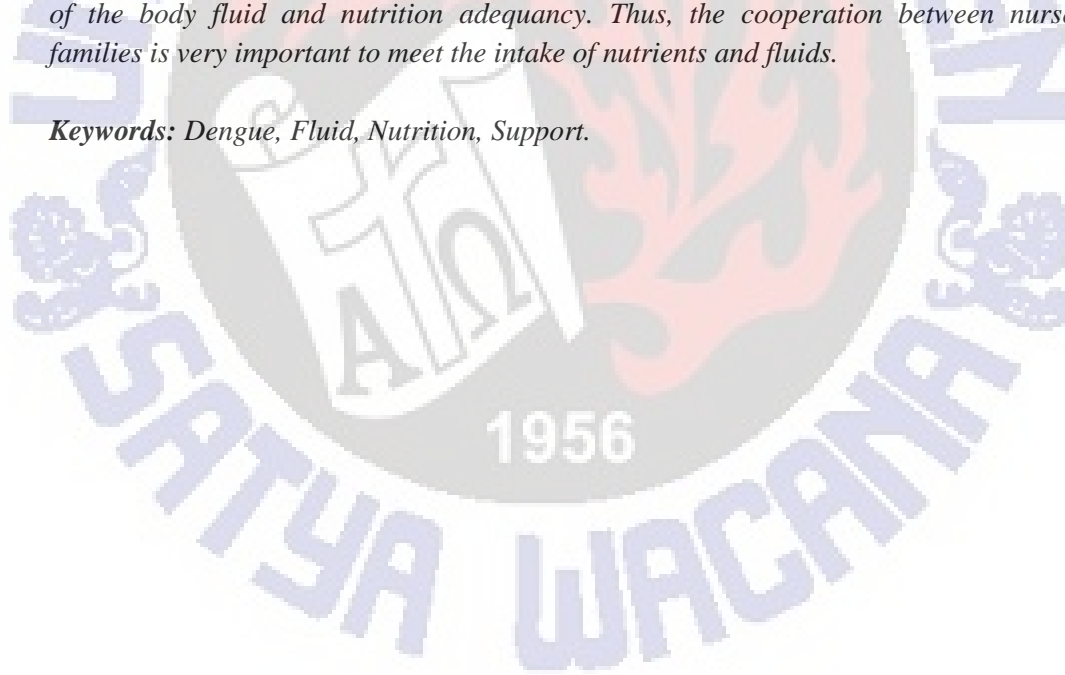
Kata kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), cairan, nutrisi, dukungan.

ABSTRACT

Family Support in Providing Nutritional Intake Fluid in Patients with Dengue Fever in Hospital In Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by dengue virus that is transmitted through Aedes Aegypti mosquito bites. This disease can affect everyone, not knowing age or gender. The condition of DHF' patients, causes a continuous fever for 2-7 days, and also have a bleeding manifestations; which are: a form of leakage in the blood plasma and hypovolemic shock. Nurses and families have an important in the healing process which is the adequacy of the fluid needs. The form of support provided by nurses and main families is support in patient care, especially to observe the adequacy of body fluids and nutrition. The purpose of this study is to provide an overview of nursing care and families in an effort to meet the adequacy of nutrition and fluid intake in DHF patients. The research use descriptive qualitative method. In this study, the criteria of DHF patients families is being hospitalized in dr. Ario Wirawan's Hospital Salatiga for at least 2 days. Research activities were conducted in February – March 2017. The results of this study are: families and nurses have big roles in the supervisions of fluid and nutrition intakes, and it is proven that there is a strong connection between family and nurses roles in the achievement of the body fluid and nutrition adequacy. Thus, the cooperation between nurses and families is very important to meet the intake of nutrients and fluids.

Keywords: *Dengue, Fluid, Nutrition, Support.*



DAFTAR ISI

LEMBAR KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	i
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
Pendahuluan	1
Latar Belakang	1
Tujuan	2
Metode	3
Jenis Penelitian	3
Sampel	3
Teknik Pengambilan Data	3
Analisis Data	3
Hasil	4
Tabel 1. Gambaran Dukungan pada Penderita Pasien DBD	4
Pembahasan	5
Bentuk Dukungan Perawat dan Keluarga	5
Hubungan Dukungan Perawat dan Keluarga dengan Pemenuhan Asupan Nutrisi Cairan pada Pasien DBD	7
Penutup	9
Kesimpulan dan Saran	9
Daftar Pustaka	10
Lampiran	11

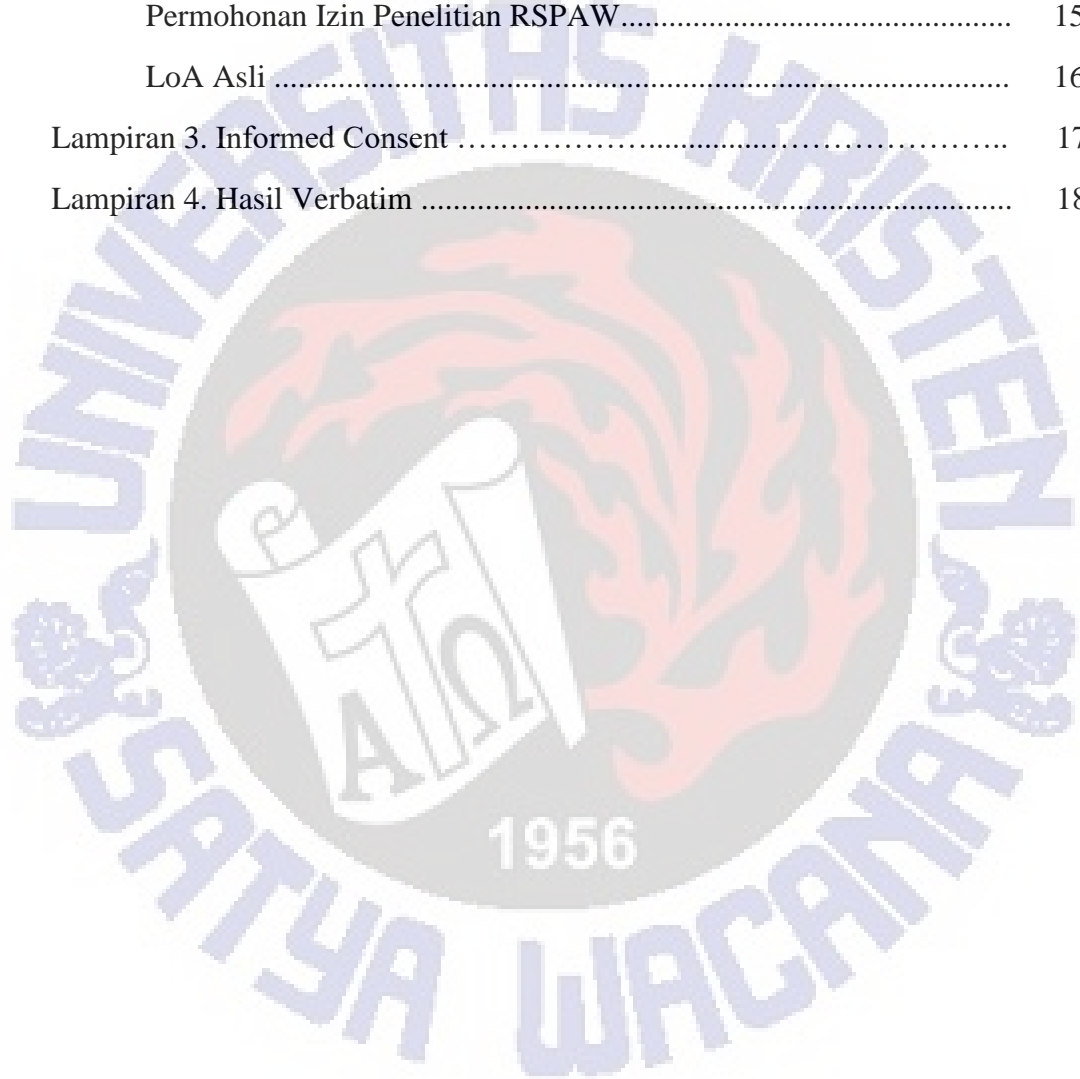
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Gambaran Dukungan pada Penderita Pasien DBD	3
--	---



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan wawancara.....	11
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian	13
KesBangPol	14
Permohonan Izin Penelitian RSPAW.....	15
LoA Asli	16
Lampiran 3. Informed Consent	17
Lampiran 4. Hasil Verbatim	18



Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yaitu virus dari genus *lavivirus*, DBD memiliki bermacam serotipe yang berbeda yaitu DEN 1, DEN 2, DEN 3, dan DEN 4 (WHO, 2011). kriteria penentu DBD berupa: kriteria klinis dan laboratorium. Kriteria klinis berupa: Demam yang terus-menerus selama 2–7 hari, manifestasi perdarahan, ekimosis, epitaksis, dan tanda kebocoran plasma, dapat timbul syok hipovolemik, yang ditandai dengan takikardia, perfusi jaringan yang menurun. Kriteria laboratorium berupa: Trombositopenia ($\leq 100.000 \text{ sel/mm}^3$), Hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit) sebanyak $\geq 20\%$ dari nilai normal atau terjadi peningkatan. Kadar hemoglobin yang normal untuk perempuan adalah 11,4 - 15,1 g/dl, sedangkan untuk laki-laki adalah 13,4 - 17,7 g/dl. Hemoglobin (Hb) adalah protein kompleks yang ada dalam eritrosit mengandung zat besi dan berwarna merah. Leukosit atau sel darah putih adalah sel darah yang berfungsi sebagai pertahanan tubuh melawan bakteri di dalam tubuh dengan kadar normal 4.000 – 11.500/ μl . Hematokrit adalah suatu angka yang menunjukkan presentase zat padat dalam darah terhadap cairan darah. Keadaan normal hematokrit pada tubuh manusia antara 37-43 vol%. Trombosit, bagian terkecil dari unsur seluler pada sumsum tulang dan penting dalam proses pembekuan serta hemostatis, dengan kadar normal 150.000–450.000/ μl (Misbakh, 2016).

Di Provinsi Jawa Tengah penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius, tahun 2016 angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) 43,4 per 100.000 penduduk, mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2015 yaitu 47,9 per 100.000 penduduk. Angka kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 1,46% menurun bila dibandingkan CFR tahun 2015 yaitu 1,56%. Kabupaten Semarang Angka IR yaitu 55,31 per 100.000 penduduk dan CFR yaitu 1,07%. Kota Salatiga angka IR yaitu 36,99 per 100.000 penduduk. Kategori pasien yang ada di rumah sakit Paru dr. Ario Wirawan dewasa dan anak-anak. Pasien tersebut sulit untuk makan, gejala klinis berupa: mual-mual dan muntah.

Untuk itu, perawat dan keluarga sangat membantu dalam mendukung pemenuhan asupan nutrisi dan cairan agar pasien termotivasi seperti yang diberikan keluarga dalam mendampingi saat di rawat inap dan memberi makan yang disukai. Dukungan tersebut merupakan suatu bantuan yang berasal dari seseorang atau

kelompok masyarakat kepada pasien atau orang lain. Dukungan Perawat yaitu dengan pemberian pelayanan asuhan keperawatan dan perawat meningkatkan pengontrolan untuk pasien dalam pelayanan di rumah sakit dengan benar serta dukungan keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi pada pasien dalam pemenuhan asupan nutrisi dan cairan agar mengurangi komplikasi lebih lanjut. Jika, penanganan kurang teratasi menyebabkan demam terus-menerus selama 2–7 hari, manifestasi kebocoran plasma, dapat pula terjadinya syok hipovolemik (Ferly, 2013).

Dukungan dari berbagai pihak untuk pasien DBD ini menjadi faktor yang sangat penting dalam menunjang pemenuhan asupan nutrisi dan cairan yang dikonsumsi. Dengan tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk memberikan gambaran bentuk dukungan perawat dan keluarga dalam upaya penanganan asupan nutrisi dan cairan yang terpenuhi (Marlina, 2013).

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan metode studi kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus dalam bentuk dari dukungan perawat dan keluarga dan asupan nutrisi pada pasien. Kriteria inklusi adalah pasien dan keluarga dekat pasien DBD dengan usia tidak dibatasi yang sedang rawat inap di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan (RSPAW) Salatiga dengan standar minimal lama perawatan selama 2 hari. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Maret 2017. Pengambilan data dilakukan dengan metode terstruktur. Data asupan nutrisi cairan ini menggunakan hasil *food recall* 24 jam.

Pada penelitian ini tindakan pemberian cairan yang dilakukan oleh perawat dan keluarga dengan jumlah sampel sebanyak 5 orang, yang mengalami virus DBD dan demam dengue. Berdasarkan data Pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan (RSPAW) salatiga, merupakan pasien yang dirujuk dari Puskesmas ke rumah sakit terdekat.

Pengumpulan data penelitian ini melalui hasil wawancara terhadap keluarga pasien atau pasien sendiri dan observasi studi dokumentasi mengenai pemberian asupan nutrisi cairan DBD. Analisis data yang dilakukan dengan cara *content analysis*, dikolaborasikan dengan data sekunder hasil laboratorium yang di rawat inap di Rumah Sakit Paru dr. Wirawan (RSPAW) Salatiga.

Hasil

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Dukungan pada Penderita Pasien DBD

Dukungan			
Perawat		Keluarga	
P1	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian infus, pengambilan darah untuk mengecek trombosit, dan ahli gizi selalu memberi asupan untuk pasien dengan menanyakan riwayat alergi dari pasien. 	P1	<ul style="list-style-type: none"> • Mengingatn makan dan minum, serta menjaga saat sakit.
P2	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian obat dan infus. • Memperhatikan infus, setiap pagi cek darah, menanyakan ada riwayat alergi. 	P2	<ul style="list-style-type: none"> • Menyupainya disaat sakit dan membeli makanan kesukaannya. • Memperhatikan kondisi asupan yang di konsumsi. • Istirahat yang cukup, dan mengingatkan banyak minum air.
P3	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian infus, pemberian obat, dan tindakan khusus transfusi sel darah putih. • Kepedulian perawat dalam hal asupan nutrisi dan cairan. 	P3	<ul style="list-style-type: none"> • Merawat sebelum dan sesudah rawat inap, mengingatkan untuk makan, dan minum. • Dari keluarga slalu menyiapkan makanan dengan memasak sendiri atau mengikuti dengan makanan yang disukai.
P4	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatian dalam makan dan minum yang slalu diingatkan dan perawat mengontrol cairan infus. 	P4	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi dan mendampingi dalam pengobatan. • Memperhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi dan mendampingi dalam pengobatan.
P5	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan suntikan obat, cairan infus dan pengambilan darah setiap pagi. • Memberikan saran minum. 	P5	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memberi obat penurun panas, mengajak ke dokter sebelum di bawa ke rumah sakit dan menemani saat sakit di rumah sakit. • Lebih memperhatikan lingkungan agar tetap sehat. • Mengingatkan minum obat, makan teratur yang sesuai dianjurkan dari rumah sakit.

Tabel 1 menunjukkan dari 5 pasien yang memiliki dukungan yang membantu keseimbangan cairan tubuh yang berbeda setiap harinya, bergantung pada usia pasien. Penderita DBD merupakan pasien dewasa, pasien pertama dan kelima dengan usia 41 tahun dan 25 tahun, pasien anak-anak dan remaja yaitu pasien kedua, ketiga, dan keempat dengan usia 14 tahun, 15 tahun, dan 11 tahun, yang memiliki dukungan kategori baik dalam penanganan DBD. Beberapa cairan yang masuk (input) adalah makanan, minuman, cairan infus, plasma darah (yang membutuhkan). Pengeluaran dari tubuh pasien DBD bisa melalui muntah, keringat, feses, urine, dan bisa dengan kebocoran plasma darah. Bila tidak ada pendukung dalam pengontrolan asupan nutrisi dan cairan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kebocoran plasma darah serta syok hipovolemik yang dapat mengakibatkan kematian pada pasien DBD. Pada penderita pasien DBD yang memerlukan plasma darah ialah pasien kategori memiliki kadar hemoglobin dan eritrosit yang kurang dari nilai normal serta hematokrit yang menurun $\geq 20\%$.

Pembahasan

Bentuk Dukungan Perawat dan Keluarga

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 5 pasien menunjukkan bahwa pasien memiliki dukungan yang baik terhadap penanganan pasien DBD. Menurut Marlina (2013), dukungan adalah faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan nilai kesehatan individu dan program pengobatan yang diterima. Dukungan perawat menjadi pendukung saat pasien berada di rumah sakit dalam mengontrol pemenuhan nutrisi dan cairan pasien DBD, jika keseimbangan nutrisi cairan kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kehilangan cairan lambung, dan gangguan osmotik yang umumnya berkaitan dengan hiponatremia dan hypernatremia. Berdasarkan tabel 1 Gambaran dukungan penderita pasien DBD dari 5 pasien ada pasien yang dirawat selama seminggu dikarenakan adanya komplikasi dengan penyakit lain (tipes).

Maka dari itu, kebutuhan nutrisi dan cairan baik secara oral maupun parental perlu mendapatkan nutrisi dan cairan yang cukup. Sedangkan pasien yang dirawat lebih singkat memiliki asupan nutrisi dan cairan terpenuhi secara cepat dan optimal. Pasien yang terpenuhi asupan nutrisi dan cairan secara cepat dan optimal merupakan

salah satu dukungan keluarga yang baik saat memberikan asupan nutrisi cairan. Rata-rata pasien sulit untuk makan sesuai yang dianjurkan dari rumah sakit dikarenakan masalah gastrointestinal dengan gejala klinis mual-mual dan muntah untuk itu dukungan perawat maupun dukungan keluarga sangat membantu dalam mendukung pemberian asupan nutrisi dan cairan yang berupa dukungan informasional. Khususnya pada penderita pasien DBD kebocoran plasma darah, bila tidak diatasi dengan penambahan transfusi darah dan infus akan mengalami syok hypovolemia (Misbakh, 2016). Pasien ketiga mendapatkan terapi cairan berupa pemberian tranfusi darah (leukosit) dan infus kristaloid yang diberikan perawat saat berada di rumah sakit.

Dukungan perawat dalam penatalaksanaan DBD membantu pasien memenuhi kesembuhan bagi pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Bentuk dukungan keluarga bagi penderita pasien DBD yaitu membantu memotivasi dengan menyuapi makanan, mengingatkan untuk makan, dan menjaga saat di rawat inap. Dukungan keluarga ini adalah dukungan informasi, dukungan instrumental/material, dukungan emosional dan dukungan penghargaan/penilaian (Marlina, 2013). Dalam penelitian ini diketahui bahwa dukungan perawat dan keluarga merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam pemberian asupan nutrisi dan cairan pada penderita demam berdarah di rumah sakit Paru dr. Ario Wirawan, Salatiga. Adanya dukungan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan diharapkan dapat mempertahankan kondisi cairan dan elektrolit pasien. Ketika Perawat melihat makanan yang tidak dihabiskan oleh responden maka perawat mengingatkan pasien untuk menghabiskan makanannya dan memberikan informasi tentang pentingnya mengonsumsi makanan yang disediakan untuk pemenuhan asupan nutrisi dan cairan. Terjadinya gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan kurang adekuat dari kebutuhan tubuh mempengaruhi jalannya proses kesembuhan. Pentingnya dukungan perawat dan keluarga kepada pasien DBD dapat dilihat dari proses pemenuhan asupan nutrisi cairan pada pasien yang dirawat inap tidak begitu lama dalam perawatan dan komunikasi oleh perawat kepada keluarga yang bertujuan supaya keluarga dapat mengetahui penyakit yang diderita pasien dan ikut berpartisipasi dalam proses pemulihan pasien. Sehingga pasien merasa ada dukungan dan cinta dari keluarganya dan memberikan dampak positif pada psikologisnya. Dukungan keluarga tersebut menjadi faktor yang mempengaruhi pasien agar termotivasi dan semaksimal

mungkin untuk berupaya mengkonsumsi makanan dan minuman yang disediakan. Berdasarkan bentuk dukungan yang diberikan keluarga antara lain, sebagai berikut: Dukungan instrumental, sebagai keluarga bentuk terhadap pasien dengan memberikan kebutuhan makan, minum, istirahat selama di rumah sakit. Keluarga sudah meminta izin dalam penggantian makanan yang tidak disukai dari pasien kepada ahli gizi atau perawat. Dukungan penghargaan, sebagai keluarga dukungan telah diberikan untuk pasien dengan memperhatikan makanan yang dimakan dan menyuapi untuk makan dan minum, dan dukungan Emosional, sebagai keluarga memberikan kasih sayang yang kepada pasien berupa membujuk dalam pemasukan asupan nutrisi dan cairan (Missiyati, 2015).

Hubungan Dukungan Perawat dan Keluarga dengan Pemenuhan Asupan Nutrisi Cairan pada Pasien DBD

Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi cairan ini berhubungan dengan kesembuhan pasien DBD. Bila nutrisi cairan kurang dari kebutuhan tubuh yang dikarenakan nafsu makan menurun serta muntah yang mengakibatkan terjadinya penyakit tidak kunjung sembuh, penanganan yang tepat bagi perawat dan keluarga sangat berperan seorang perawat sebagai *care giver*, perawat dapat memperhatikan dalam tindakan pengontrolan cairan infus atau transfusi darah. Sebagai seorang advokat, perawat memberikan informasi terkait penyakit yang diderita pasien dengan masalah kebocoran plasma darah atau terjadinya syok. Sebagai seorang edukator, perawat memberikan pengetahuan dalam pemenuhan asupan nutrisi dan cairan yang adekuat agar terpenuhi dalam jumlah yang cukup. Sebagai seorang koordinator, perawat berkolaborasi dengan dokter, ahli gizi dan mengarahkan keluarga dari pasien memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi secara optimal dan cepat. Begitu pula, dengan keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dalam mendukung pemenuhan asupan nutrisi dan cairan keluarga menyuapinya dan memberi makanan yang disukai pada pasien demam berdarah dengue (DBD). Pihak keluarga pun meminta ahli gizi untuk mengganti makanan yang tidak disukai dari pasien (Missiyati, 2015).

Dukungan lain yang diberikan oleh perawat yaitu juga melakukan komunikasi aktif kepada keluarga pasien seperti memberitahukan pentingnya pemenuhan nutrisi terutama dalam pemenuhan cairan tubuh pasien sehingga tidak

mengalami hipovolemik, hipovolemik merupakan situasi medis yang terjadi karena kehilangan cairan dengan cepat yang dapat mengalami kegagalan beberapa organ, disebabkan oleh volume sirkulasi yang tidak adekuat. Pada pasien dewasa, keluarga berusaha memenuhi keinginan pasien dalam memilih makanan yang disukai. Sedangkan pada pasien anak, keluarga membantu pasien makan dengan menyuapinya (Pangemanan, 2016).

Umumnya gejala-gejala yang sering terjadi pada pasien demam berdarah dengue (DBD) berupa: mual, muntah. Hal ini menyebabkan asupan nutrisi yang masuk ke tubuh berkurang. Tekstur makanan yang dikonsumsi harus mudah dikunyah, lembut, bentuk menarik dan bervariasi dan kandungan gizi sesuai dengan AKG agar penderita pasien DBD mempertahankan kondisi keseimbangan cairan tubuh (Rosandy, 2013). Keseimbangan cairan dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh jumlah asupan nutrisi dan cairan yang masuk dan keluar, asupan tersebut berasal dari sumber makanan dan minuman yang dikonsumsi. Cairan yang dibutuhkan tubuh dalam 24 jam antara 1800 cc sampai 2500 cc, sedangkan pengeluaran (output) didapatkan dalam bentuk feses atau urine 100 cc/hari. Keseimbangan cairan dapat diketahui jika asupan nutrisi dan cairan pasien tersebut tidak adekuat selama di rumah sakit akibatnya dapat terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas lamanya rawat inap. Kandungan nutrisi dan cairan tersebut membantu tubuh meningkatkan pembentukan kadar hemoglobin, kadar trombosit dan untuk mempertahankan sel agar tidak nekrosis. Sehingga dorongan agar pasien DBD memenuhi kebutuhan asupan nutrisi dan cairan dengan dukungan perawat maupun keluarga berperan penting membantu proses penyembuhan terhadap masalah asupan nutrisi cairan pasien DBD.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Pemberian asupan nutrisi dan cairan pada penderita demam berdarah dengue disesuaikan dengan kebutuhan agar keseimbangan cairan tubuh terjaga agar tidak terjadinya kebocoran plasma darah dan syok hipovolemik. Maka dari itu dukungan perawat dapat mengontrol cairan infus serta kolaborasi dengan dokter, ahli gizi dan hasil laboratorium mendukung dalam proses kesembuhan dan dukungan keluarga membantu meningkatkan kesembuhan pasien DBD, yang dapat dilakukan secara farmakologi maupun non farmakologi. Dengan dukungan perawat dan keluarga dalam memperhatikan asupan yang masuk dalam tubuh dapat dilihat dari hasil laboratorium yang kembali normal. Untuk itu kerja sama antara perawat dan keluarga berperan sangat penting agar pemberian asupan nutrisi dapat terpenuhi dan tercukupi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dukungan perawat dan keluarga dalam asupan nutrisi dan cairan pada pasien demam berdarah dengue dapat dijadikan sebagai masukan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dengan menghubungkan antara pemenuhan asupan nutrisi dan cairan. Sebagai wawasan ilmu pengetahuan di masyarakat atau dunia pendidikan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pasien, menjadi acuan untuk meningkatkan status nutrisi dan cairan pasien yang mengalami demam berdarah dengue.

Daftar Pustaka

- Ferly, Aldo., Nainggolan, Leonard., Dewi, Beti E.2013. Studi Berbasis Komunitas Dari Infeksi Dengue Di Jakarta, Indonesia. JIMKI Volume II, Edisi 1, Juli-Desember 2013.
- Misbakh, FS., Pramudaningsih, IN. 2016. Trombositopenia Pada Dnegue Haemorigic Fever (DHF) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak. JPK Volume 5, No. 2, Juli 2016:15-19.
- Rosandy, RT dan Ismawati, Rita.2013. Pengembangan Buku Perencanaan Menu Untuk Penderita Penyakit Demam Berdarah. Ejournal boga. Volume 2, nomor 1, tahun 2013, edisi yudisium periode Februari 2013, hal 109-117.
- Marlina. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Malaria Di Gampong Garot Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar Tahun 2013. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume I No.1 Mei – Agustus 2013.
- Missiyati, Sri M., Wijayanti, Titik., Astuti, Dwi Asih.2015. Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif. Stikes Estu Utomo Boyolali: Jurnal Kebidanan, vol VII, No. 01, Juni 2015.
- Pangemanan, Conny H., Kundre, Rina., Lolong, Jill. 2016. Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Watutumou I, II, III Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan. E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 2, Juli 2016.
- WHO. *Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. New Edition*. Geneva: WHO Press; 2009.





